

กับหลังการระบาดของไข้หวัดนก ประชาชนในจังหวัดนครพนม มีความรู้เกี่ยวกับโรคเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทัศนคติต่อการป้องกันความปลอดภัยของตนเองและครอบครัวก็ค่อนข้างเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน แต่อย่างไรก็ดี ในแง่ของการปฏิบัติยังพบว่า ประชาชนยังมีความเคยชินกับการปฏิบัติแบบเดิมอยู่ จึงทำให้ไม่พบการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่จะป้องกันปัจจัยเสี่ยงได้อย่างชัดเจน ดังนั้นการสำรวจเพิ่มเติมในบางจังหวัดที่มีปัญหาของไข้หวัดนก จะช่วยยืนยันผลการสำรวจนี้ เพื่อนำไปสู่การหามาตรการทางสุขภาพและสื่อประชาสัมพันธ์ ที่จะสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการป้องกันโรคต่อไป

รายงานการสอบสวนโรคบรูเซลโลซิสในฟาร์มเลี้ยงสัตว์ จังหวัดสตูล พฤษภาคม 2547

ความเป็นมา

วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2547 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลว่า มีผู้สงสัยป่วยเป็นโรคบรูเซลโลซิส ในฟาร์มเลี้ยงสัตว์แห่งหนึ่งของจังหวัด กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา พร้อมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอายุรแพทย์จากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงได้ออกสอบสวนโรคในวันที่ 19 และ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2547

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการรายงานโรค
2. เพื่อหาสาเหตุการเกิดโรค
3. เพื่อค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรครายอื่น ๆ
4. เพื่อหาแนวทางในการป้องกันควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไป

ผลการสอบสวนโรค

จากการสอบสวนโรคพบว่า ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา เริ่มมีแพะที่ฟาร์มแห่งนี้แท้งลูก และมีอาการเดินมอ้กเสบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2546 ทางฟาร์มจึงได้ประสานงานกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดมาเจาะเลือด แล้วส่งไปตรวจที่สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ พบว่า มีแพะป่วยด้วยโรคบรูเซลโลซิส 15 ตัวจากแพะประมาณ 500 ตัว จนกระทั่งต้นปี พ.ศ. 2547 พบว่า แพะตัวเมีย 50 ตัว จาก 200 ตัว ที่เป็นแพะคลอดมีอาการแท้งหรือเดินมอ้กเสบ ทางฟาร์มจึงหยุดผสมพันธุ์แพะและส่งเลือดตรวจซ้ำ พบว่า มีแพะติดเชื้อ 183 ตัวจากแพะ 500 ตัว ในฟาร์มมีสัตว์บาลและคนงานที่ทำหน้าที่เลี้ยงสัตว์ รวมทั้งสิ้น 10 ราย มีผู้ป่วย 3 ราย (ผู้ป่วยหมายเลข 1, 3 และ 10 ในตารางที่ 1) ผู้สัมผัสโรคที่มีอาการรายแรก เริ่มมีอาการตั้งแต่ต้นเดือนมีนาคม พ.ศ. 2547 รายที่สอง เริ่มมีอาการกลางเดือนมีนาคม พ.ศ. 2547 รายที่สาม เริ่มมีอาการต้นเดือนเมษายน พ.ศ. 2547 ทั้งสามราย (ผู้ป่วยหมายเลข 1, 3 และ 10 ในตารางที่ 1) มีอาการไข้เรื้อรัง เป็น ๆ หาย ๆ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หนาวสั่น กดเจ็บตามกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย หนึ่งในสามราย มีอัมพาตบวม สำหรับคนงานที่เหลืออีก 7 ราย ไม่มีอาการ

คณะผู้สอบสวนโรคได้ทำการเจาะเลือดผู้สัมผัสโรคทั้ง 10 ราย เพื่อทำการเพาะเชื้อโดยวิธี Automated blood culture (Bacti-Alert®) และเจาะเลือดหา antibody ต่อเชื้อบรูเซลโลซิส หลายวิธี เช่น Screening test โดยวิธี slide agglutination (Rose Bengal) test, วิธี Tube Agglutination Test (TAT : ค่า titer ที่ถือว่าบวก คือ $\geq 1:160^{2,3}$) วิธี ELISA (ค่า OD ที่ถือว่าให้ผลบวก คือ 0.423 สำหรับ IgG-ELISA และ 0.353 สำหรับ IgM-ELISA) วิธี Complement Fixation test (ค่า titer ที่ถือว่าบวก คือ $\Rightarrow 1:320^2$) ผลการตรวจเลือดผู้สัมผัสโรคทั้ง 10 ราย ให้ผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการตรวจเลือดผู้สัมผัสโรค

ผู้ป่วย รายที่	ผลการเพาะเชื้อ	ELISA				
		TAT	IgG	IgM	CFT	RBT
1.	(-)	$\geq 1:800$	⊕	⊕	$\geq 1:160$	4 ⁺
2.	(-)	1:50	⊕	⊕	ND	(-)
3.	(-)	1:400	⊕	⊕	1:80	4 ⁺
4.	(-)	(-)	⊕	(-)	(-)	(-)
5.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
6.	(-)	(-)	(-)	(-)	ND	(-)
7.	(-)	(-)	(-)	⊕	(-)	(-)
8.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
9.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
10.	(-)	1:200	⊕	⊕	1:20	4 ⁺

หมายเหตุ : TAT = Tube Agglutination Test ; ELISA = Enzyme-linked Immunoassay Antibody Test CFT = Compliment Fixation Test
RBT = Rose Bengal Test

ผลการตรวจเลือดแสดงว่า แม้การให้ผลเพาะเชื้อทั้งหมด จะเป็นผลลบ เพราะผู้ป่วยทุกรายได้ยาปฏิชีวนะจากปศุสัตว์ จังหวัดมาก่อน แต่ผลการตรวจหา antibody แสดงว่า มีผู้ป่วยที่มีอาการ 3 ราย เป็น active infection (ผู้ป่วยหมายเลข 1, 3 และ 10) และมีผู้สัมผัสโรคอีก 1 ราย (ผู้ป่วยหมายเลข 2) เป็น asymptomatic infection และผู้ป่วย 1 อีกราย (หมายเลข 4) เป็น past infection

เมื่อสอบถามผู้สัมผัสโรคทั้ง 10 ราย พบว่า ในผู้สัมผัสโรคที่มีอาการทั้ง 3 ราย (หมายเลข 1, 3 และ 10 ในตารางที่ 1) มีหน้าที่ทำคอดแพะ ทั้งที่คอดปกติ และแท้งลูก ในกรณีมีโรคคางจะทำการล้างรก นอกจากนี้ ยังเลี้ยงลูกแพะ และป้อนนมลูกแพะ ตั้งแต่แรกคลอดจนถึง 3 เดือน ทำความสะอาดปากลูกแพะที่มีแผล โดยไม่ได้ใช้ถุงมือป้องกันขณะทำงาน หรือถ้าใช้ถุงมือแต่ถุงมือขาด ก็จะทำงานต่อไป ผู้สัมผัสโรครายที่ 4 ที่เป็น past infection ให้ประวัติว่า ทำหน้าที่เหมือน 3 รายที่มีอาการ แต่ไม่ได้ล้างรกมา 3 เดือน ผู้สัมผัสโรครายที่ 2 ที่เป็น asymptomatic infection ให้ข้อมูลว่า ไม่เคยทำคอดหรือล้างรก แต่ทำแผลอวัยวะเพศของแพะที่แท้ง คนงานที่เหลืออีก 5 ราย มีหน้าที่เลี้ยงแพะ ให้อาหาร ดูแลทำความสะอาดคอก แต่ไม่เคยทำคอดหรือล้างรก ผู้สัมผัสโรคทั้ง 10 ราย ไม่ได้ดื่มนมแพะหรือรับประทานเนื้อแพะหรือผลิตภัณฑ์จากนมแพะแม้แต่คนเดียว

จากการทบทวนเอกสารวิชาการพบว่า โรค布鲁เซลโลซิส เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียในอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย (Systemic infection) โดยจะทำให้เกิดอาการค่อยเป็นค่อยไป มีอาการเฉพาะ คือ ไข้เป็นระยะ ๆ เป็นเวลานาน เป็น ๆ หาย ๆ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดข้อ เป็นโรคจากการประกอบอาชีพเกี่ยวข้องกับสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ วิธีการแพร่โรค เกิดจากการสัมผัสกับเนื้อเชื้อเลือด สารคัดหลั่งจากช่องคลอด ลูกสัตว์ที่แท้งออกมาโดยเฉพาะรก โดยเชื้อจะเข้าทางผิวหนังหรือรอยขีดข่วน หรืออาจติดต่อจากการดื่มนมดิบและผลิตภัณฑ์นมดิบ ระยะฟักตัวไม่แน่นอน ปกติประมาณ 5 - 60 วัน ไม่มีหลักฐานการติดต่อจากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้

จากการสอบสวนประกอบกับข้อมูลทางวิชาการ อาจสรุปได้ว่า การเกิดโรคครั้งนี้ น่าจะเกิดจากการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งเลือด เนื้อเยื่อ ลูกสัตว์ที่แท้งออกมา เนื่องจากได้สอบถามพบว่า แพะที่เลี้ยงเป็นแพะเนื้อ และ ไม่มีการดื่มนมหรือใช้ผลิตภัณฑ์จากนมมารับประทาน รวมทั้ง ไม่มีการชำแหละแพะภายในฟาร์ม เพราะจะขายแพะมีชีวิตให้ลูกค้านำไปชำแหละเอง

การป้องกันควบคุมโรคและข้อเสนอแนะ

1. แพทย์ได้จ่ายยา Rifampicin (300 mg) bid และ Doxycycline (100 mg) bid เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ให้แก่ผู้สัมผัสโรคที่มีอาการ 3 ราย และให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เพื่อติดตามผลการรักษาต่อไป
2. จัดทำบันทึกการรับประทานยา เพื่อให้ผู้สัมผัสโรคได้บันทึกเป็นรายวัน/รายบุคคล
3. แนะนำในเรื่องการใช้ถุงมือ ผ้ากันเปื้อน เพื่อป้องกันการสัมผัสกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง
4. แนะนำให้เจ้าของฟาร์มหยุดการจำหน่ายแพะไว้ก่อน
5. ฟาร์มได้ทำการฆ่าแพะที่ติดเชื้อทั้ง 183 ตัว และฝังกลบในหลุมใหญ่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของปศุสัตว์จังหวัด โดยมีค่าตอบแทนให้ร้อยละ 75 ของราคาที่ประเมินได้
6. แนะนำการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน เรื่องการป้องกันตนเองในการชำแหละเนื้อแพะ การรีดนมแพะ และการดื่มนมแพะที่ผ่านการพาสเจอร์ไรส์หรือต้ม
7. แนะนำให้มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้เรื้อรังมากกว่า 10 วันและเคยสัมผัสกับแพะหรือดื่มนมแพะ

รายงานโดย

บงกช เชี่ยวชาญยนต์ และคณะ กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา
นายแพทย์จักรศักดิ์ ศิลปโกชากุล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์บุญชัย ภูมิบ่อพลับ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา ที่สนับสนุนการสอบสวนป้องกันควบคุมโรคและงบประมาณในการส่งตรวจวินิจฉัย, รศ.นพ.จักรศักดิ์ ศิลปโกชากุล และ ดร.หัสดี อัมภาสกิจ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, นสพ.พลายสงค์ สการะเสริม คุณอรณาด วัฒนวงศ์ สำนักโรคติดต่อทั่วไป ที่สนับสนุนด้านวิชาการ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน และเจ้าหน้าที่งานโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าแพ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสตูล ที่กรุณาอำนวยความสะดวกและร่วมดำเนินการ

เอกสารอ้างอิง

1. คาริกา กิ่งนคร, บรูเซลโลซิส ในโรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่ คู่มือโรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่ เล่มที่ 3. วัชชัย โชควิวัฒน์. พิมพ์ครั้งที่ 2. พ.ศ. 2541. ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรจำกัดแห่งประเทศไทย. หน้า 9 – 13.
2. Colmenero JD, Reguera JM, Martos F et al. Complications associated with *Brucella melitensis* infection: a study of 530 cases. Medicine 1996; 75: 195-217

บทบรรณาธิการ

รายงานการสอบสวนโรค布鲁เซลโลซิสฉบับนี้ เป็นรายงานต่อเนื่องจากรายงานเบื้องต้นการระบาดของโรค布鲁เซลโลซิส ในจังหวัดสตูล ที่ตีพิมพ์ไว้ในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ของสำนักโรคติดต่ออันตราย ปีที่ 35 ฉบับที่ 25 วันที่ 25 มิถุนายน 2547 (น.427-8) โดยมีผลการเพาะเชื้อและตรวจทาง Serology จากเลือดผู้ที่แสดงอาการป่วยและผู้ที่ทำงานอยู่ในฟาร์ม แต่ไม่แสดงอาการป่วย รวม 16 ราย พบว่า ให้ผลบวก 3 ราย ซึ่งตรงกับผลการตรวจเบื้องต้นจากสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ ซึ่งได้ตรวจไปแล้วครั้งหนึ่ง ทำให้สามารถยืนยันได้ว่า มีผู้ป่วยด้วยโรค布鲁เซลโลซิสจริง โดยติดเชื้อจากแพะที่มีอาการแท้งลูก และเต้านมอักเสบจากฟาร์มเลี้ยงสัตว์แห่งนี้

การเกิดโรค布鲁เซลโลซิสที่จังหวัดสตูลครั้งนี้ เป็นรายงานการเกิดโรคในคนเป็นครั้งที่ 3 โดยมีรายงานพบครั้งแรกในกรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. 2513 ครั้งที่ 2 เมื่อปี พ.ศ. 2546 ที่อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี โรคนี้อาจจะเป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (Zoonosis) ที่เป็นปัญหาใหม่ของประเทศไทยอีกโรคหนึ่งในอนาคต เพราะปัจจุบันเกษตรกรมีการเลี้ยงแพะเนื้อ และแพะนมกันมากขึ้น จึงควรต้องร่วมมือกันในการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในทุกระดับ เพื่อป้องกันการระบาดของโรคนี้ต่อไป

โดย นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค

รายงานผลสืบเนื่องจากกรณีผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ จากการปนเปื้อนสาร Methomyl ในเครื่องดื่ม ในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ

สืบเนื่องจาก กรณีผู้ป่วยอาหารเป็นพิษในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ จากการปนเปื้อนสาร Methomyl ในเครื่องดื่ม และทางกระทรวงสาธารณสุข โดย สำนักโรคติดต่ออันตราย กรมควบคุมโรค ได้รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น และตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 26 วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ซึ่งในรายงานดังกล่าวได้มีข้อเสนอให้แจ้งกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กำหนดลักษณะทางกายภาพของสารเคมี Methomyl ให้มีสีแตกต่างไปจากสีธรรมชาติของอาหาร เพื่อให้สังเกตเห็นได้ง่าย บรรจุในหีบห่อที่ปิดสนิทตลอดทั้ง มีสัญลักษณ์ระบุอย่างเด่นชัดว่า เป็นสารเคมีที่อันตราย ตลอดจนมีคำแนะนำการใช้ให้ถูกต้อง ตามวัตถุประสงค์อย่างปลอดภัย

ทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือ ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0419/2911 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ขอให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พิจารณาเรื่องรายงานเบื้องต้นกรณีผู้ป่วยอาหารเป็นพิษในโรงเรียนดังกล่าว เพื่อให้ดำเนินการมาตรการป้องกันเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นอีกนั้น

บัดนี้ ทางกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ได้ออกหนังสือกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ที่ กษ 0913/9059 ลงวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2547 มีมติให้ลดความเสี่ยงจากการนำไปเพื่อใช้กำจัดศัตรูพืชตามปกติ ซึ่งอาจจะเกิดอุบัติเหตุหรือมีผู้นำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ แล้วเกิดการปนเปื้อนในอาหาร ดังนี้

1. ไม่รับขึ้นทะเบียน Methomyl ที่มีความเข้มข้นสูง (สูตร 90 % SP) คงให้ขึ้นทะเบียนใช้เฉพาะสูตรที่มีความเข้มข้นต่ำ (40 % SP)
2. กำหนดข้อมูลจำเพาะ (Specification) ของผลิตภัณฑ์ Methomyl โดยให้มีการเดิมสีให้เห็นได้ชัดเจน และเติมสารกระตุ้นอาเจียน เพื่อลดความเสี่ยงในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ โดยการกลืนกินเข้าไป
3. กำหนดคุณสมบัติของร้านจำหน่ายและเกณฑ์การอนุญาตการมีไว้ในครอบครอง เพื่อจำหน่ายวัตถุอันตรายทางการเกษตร

เรียบเรียงโดย สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ และพงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์
กลุ่มเผยแพร่ สำนักโรคติดต่ออันตราย